Lindblom, F.

LINDSLOH

…tor Prof. G. Asp…

Högaktningsfullt

från förf.

Edgar F Cygnaeus



Om Brandts gynekologiska gymnastik

af

Frans Lindblom.

I.

För omkring ett år sedan utkom på tyska språket en bok, hvilken oaktadt sin yttre oansenlighet utan tvifvel kommer att blifva epokgörande inom den gynekologiska terapien och af ett kommande århundrade, om ej förr, att räknas till de verkligen klassiska arbetena. Min uppfattning stöder jag härvid dels på bokens eget värde, dels därpå, att den uti den gynekologiska terapien inför en principielt ny fruktbringande faktor uti här pröfvade, redan fullt utbildade former, en faktor mäktig af framtida utveckling, hvarvid man ju redan a priori har att vänta, att en ny terapeutisk grundfaktor, äfven om den ej i och för sig vore kraftigare verksam än de förut kända, likväl skall, genom att angripa från annat håll, så att säga, kunna verka, hvad förut ej kunnat åstadkommas vare sig i afseende på slutresultatet öfver hufvud taget eller i afseende på därtill behöflig tid. För att göra bokens betydelse mera begriplig måste jag påpeka några förhållanden.

Major Thure Brandt har nu under mer än ett fjerdedels sekel med outtröttlig omsorg vårdat och alltmera utvecklat den upptäckt, han enligt sin egen uppfattning »fått den nåden» att göra; han har alltjämt förgäfves för-



sökt få tillfälle att öfverlemna denna sin upptäckt och sin alltmer ökade erfarenhet i »värdigare och kunnigare» händer. Han har oftast i stället mötts af en misstro, så mycket grundlösare, som den städse visat sig starkare i samma mån man haft mindre kännedom om BRANDT och hans behandling, men dessutom äfven af en oförklarlig fiendtlig hållning från en stor del af läkareverlden, till hvilken svårligen kan spåras någon som hälst objektiv grund. BRANDT har derföre nödgats att alldeles sjelfständigt och på egen hand utbilda sig, sin forskning, sin erfarenhet och sin teknik. Då läkare ej ha velat göra sig mödan att inhämta detta, har han nödgats att, delvis mot sin vilja, försöka lära ut saken åt qvinliga elever. År 1872 var det nära, att hans arbete underkastats en opartisk och vetenskaplig pröfning af d:r SKÖLDBERG, men denne afled, just som det skulle börjas. Oaktadt major BRANDT sedermera städse varit redo att äfven med stor uppoffring af tid, krafter m. m. sprida saken bland läkare[1]), finnes det f. närv. ingen annan, som eger en grundlig praktisk kännedom om hela hans behandlingssätt, och ej mer än *en* (d:r NISSEN), hvilken är tillräckligt hemmastadd uti den lokala behandlingen, för att sjelf kunna utföra den i alla dess delar, under det han (att döma af hans egna skrifter) saknar de nödiga förutsättningarne för att kunna fullt tillgodogöra sig den mera rent gymnastiska delen. I alla händelser fins ingen annan *i vårt land* än B. sjelf, som i tekniskt hänseende kan rätt utföra en dylik behandling. Det torde då lätt inses, af huru stort värde det måste vara att erhålla en objektiv och opartisk omsorgsfull pröfning från sakkunnig auktoritet af BRANDTS nu så utvecklade rörelseformers användning på noga och

---

1) Med tilltagande ålder har dock BRANDT på senaste åren nödgats något begränsa tillträdet för läkare, äfvensom den tid och de krafter, han egnar åt dem.

detaljeradt dignosticerade sjukdomar, utförd af honom sjelf och d:r NISSEN. Ofvannämde bok utgör en objektiv framställning af en dylik pröfning, noga kontrollerad ej blott till sitt slutresultat, utan ock snart sagdt till sin dagliga verkan af flere läkare, deribland förnämligast af en sådan auktoritet som prof. SCHULTZE i Jena, hvilken väl torde i afseende på palpationen af bäckenorganerna få anses som Tysklands erkändt främsta förmåga.

I hufvudsak innehåller boken en noggrann redogörelse för 16 af BRANDT behandlade fall. Det är i sanning lysande resultater, som där framläggas, vida bättre än dem BRANDT sjelf här hemma brukar vinna; detta tillskrifver BR. den omständigheten, att patienterna här mestadels voro intagna på en klinik och ej behöfde gå långa vägar eller stiga i trappor, såsom hans patienter här i Sverige nästan alltid måste göra, hvilken uppfattning styrkes deraf, att några få fall i Jena, hvilka behandlades polikliniskt, visa mindre godt resultat än de öfriga. Till följd af åtskilliga omständigheter blef antalet patienter ganska litet, och de behandlade fallen utgöra ingalunda en profkarta på de olika åkommor BRANDT brukar behandla.

Boken har en vilseledande titel: *Die Massage in der Gynækologie;* till en viss grad beriktigas dock detta i texten, der det påpekas, att en del af behandlingen omöjligen kan komma under rubriken Massage. Boken är visserligen närmast utarbetad af d:r PROFANTER (från Wien), men dessutom ha många andra bidragit, SCHULTZES underläkare genom bland annat de kliniska journalerna, d:r NISSEN genom uppgifter om behandlingen m. m., äfvenså prof. SCHULTZE sjelf genom teckningar och smärre vigtigare daganteckningar och framför allt genom ett kritiskt öfverseende af det hela samt ett företal, hvari han helt objek-

tivt fäller ett i enlighet med de vunna resultaterna begränsadt omdöme om behandlingen.

Det kan visserligen ej förnekas, att möjligen en del af dessa resultater kunde ha vunnits äfven med annan behandling, men boken ger sjelf en möjlighet att bedöma, huru ringa sannolikheten vore, att detta kunde ha skett på lika kort tid: dels derigenom att *alla* behandlade fall äro utan något urval noga upptagna, och att *alla* visade en ej blott subjektivt utan äfven objektivt tydlig förbättring, hvilket på motsvarande tid ingalunda brukar vara fallet med annan behandling; dels derigenom att all annan behandling under tiden uteslöts, äfven sådan, som man kunde anse vara nödig för andra samtidiga åkommor, än den Br:s behandling egentligen gälde; dels slutligen derigenom att för de flesta patienterna tillräckligt noga angifves deras tillstånd före, under och efter förut skedd behandling för samma åkomma, för några under loppet af flere år. Kontrasten mellan de olika behandlingssättens verkan är i ett fall verkligen slående. Tyvärr blef behandlingen i flertalet fall afbruten i förtid, dels af somliga patienter, sedan de subjektiva olägenheterna försvunnit, dels emedan den för uppehållet i Jena afsedda tiden utgick före patienternas tillfrisknande; men det vunna resultatet ger läsaren rätt att sluta sig åtminstone till möjligheten, att äfven i dessa fall fullständig förbättring kunde genom fortsatt behandling ha vunnits.

Regelbundet förbättrades tillståndet subjektivt långt fortare än en objektiv förbättring lokalt kunde konstateras. Det som i Tyskland tydligen väckt största förvåningen, är det fullständiga botandet genom knapt en månads behandling af en nio år gammal uterusprolaps, fastän behandlingen af denna var den lättaste och säkraste af alla, och behandlingen af andra åkommor både praktiskt har vida

större betydelse och är vida svårare att utföra. Synnerligen snabba och goda resultat visade sig vid behandlingen af peri- och parametritiska exsudater, adherenser och ärrretraktioner med deraf härledd förändrad position eller fixering af uterus eller ovarier samt af ooforiter, mindre goda af retroflexioner, hvilket är helt naturligt, då icke något okompliceradt fall deraf lemnades till behandling, och dessas säkra botande ändock skulle i medeltal ta längre tid i anspråk, än här kom i fråga. Ett mer än knytnäfstort färskt parametritiskt hematom försvann spårlöst på 14 dagar.

Boken uppvisar genom hela sin framställning för hvarje opartisk läsare till evidens, att Br:s behandling *kan* ha ett värde framför hvarje annan behandling; återstår sedan att klargöra, *när* detta är fallet, samt att göra tekniken tillgänglig för ett större antal specialister; detta har ej kunnat ingå i bokens plan, emedan det då måhända skulle ha grumlat det intryck af rent objektiv pröfning, som den nu måste lemna hos läsaren. Med densamma är emellertid det första och vigtigaste steget taget att göra Br:s arbete och erfarenhet kända och bringa större eller mindre delar deraf i händerna på dugliga specialister, genom hvilka den sedermera kan närmare ompröfvas, diskuteras och rikligare utvecklas, såsom fallet kan bli med hvarje ny fruktbringande princip. Det synes mig, att gynekologerna skola komma att ha allt skäl att tacka d:r Profanter, som oaktadt många mötande svårigheter med okuflig energi så lyckligt bragt detta företag till stånd. Boken torde dock bli fullt känd och till sitt värde uppskattad, först sedan en närmare diskussion om saken bland fackmän kommit till stånd, hvilket, efter hvad jag har mig bekant, lär komma före vid den gynekologiska kongressen i sommar.

Korta uppgifter finnas visserligen om behandlingen, men dessa nämna ingenting närmare om sjelfva tekniken

och äro i så måtto vilseledande, att de icke antyda den andel den icke lokala behandlingen haft uti resultatet; boken inger derföre läsaren den föreställningen, att denna icke lokala behandling varit ett temligen oväsentligt understödsmedel, och icke en integrerande del af behandlingen, såsom jag för min del är öfvertygad om, att den varit. Att i tryck angifva tekniken så, att en låt vara van gynekolog skulle endast ur bok kunna tillegna sig den, anser jag gränsa till det omöjliga; den, som lärt riktigt utföra de vigtigaste rörelserna, kan deremot sannolikt ha god nytta af skriftliga nya eller närmare anvisningar. Br:s behandling är svår, mycket svår att rätt utföra, svår ej blott i den meningen, att man endast genom mycken öfning med lämplig anvisning lär sig utföra den korrekt, ej häller blott i den meningen att den äfven *efter* inöfning är svår och stundom oerhördt ansträngande att utöfva, utan ock i den meningen att den ej är lätt att noga afpassa och moderera efter fallets natur. Det måste derföre väcka löje, när man hör läkare, som dertill måhända ej varit specialister, säga sig hos Brandt under t. ex. en vecka ha tagit reda på hans behandling och vara färdiga med sitt omdöme; ej underligt att detta då kunnat utfalla så, att något väsentligt framsteg med Brandts behandling ej vore vunnet. Jag kan ej annat än instämma med en tysk referent af Prof:s arbete, då han säger: »så lätt som laparotomi och hysterektomi m. m. är nu visserligen icke massagetekniken, och det kan ju för mången modern gynekolog vara alltför långtrådigt att plåga sig ett par veckor med t. ex. ett adherent ovarium, som han på en timme lätt och säkert exstirperar, men &c.»

Brandt har nu visserligen på svenska utgifvit en bok angående sin behandling, men ehuru den kan vara god att ösa ur för den, som är inne i saken, är den dock fullkom-

ligt oanvändbar för att ur densamma lära sig metoden. Såväl de från de medicinska afvikande benämningarna och begreppen, som ock det sätt, hvarpå boken uppstått, gör den för läkaren omöjlig att begagna utan praktisk föregående kännedom om saken. Den har nämligen tillkommit så, att elever år för år gjort en mängd tillfälliga anteckningar, hvilka för att slippa oupphörliga afskrifningar af nya elever blifvit tryckta, sedan de blifvit något slarfvigt ordnade samt här och der ifylda och hopkittade af Brandt. De bära ock den fulla prägeln af sitt uppkomstsätt, så att t. ex. den vigtiga behandlingen af prolapserna är alldeles uteglömd, tydligen på den grund, att eleverna hvarje år utan särskilda anteckningar praktiskt lärde sig denna jämförelsevis lätta och enkla behandling. En förbättrad och kortare sammanträngd tysk upplaga, mera lämpad för läkare, utkommer under loppet af detta år.

II.

Såväl offentligt i tryck som man och man emellan har mycket blifvit sagdt om Brandt, som väl kunde behöfva belysas. Man har ansett det omöjligt, att Br. såsom en laicus skulle kunna utföra en behandling af något värde, som ej hvarje läkare borde kunna sköta bättre. För mig synes det tvärtom klart, att om Br. icke varit laicus, skulle han ej ha gjort sin upptäckt, eller om han gjort den, icke ha fullföljt och utvecklat den såsom nu; han skulle då liksom litet hvar bundits af den i vissa banor framskridande forskningen och af det sätt att tänka och uppfatta hvarje förekommande fall, som för närvarande utmärker den gynekologiska vetenskapen. Jag sluter mig till detta af Br:s förhållande till gymnastiken och sina gymnastiska lärare. Lika fritt forskande, noggrant iakttagande och instinktivt försökande, som han går tillväga (fast i alla hänseenden

försigtigt) i afseende på allt, som ej hört under den gamla (Brantingska) gymnastikens domvärjo, lika bunden är han af den gymnastiska uppfattning och den vördnad för Brantings lära, hvilka blifvit i ungdomen inpräglade, så att det i enstaka fall fordrats en rent af slående erfarenhet, för att han skulle våga uppfatta och arbeta olika mästaren.

Brandt spelar inom gynekologien en roll, som ej är olik Priessnitz' inom medicinen; just genom sin okunnighet ha båda blifvit satta i stånd att mera genomfördt och konseqvent tillämpa nya principer. Br:s kunskaper i patologien äro mer än bristfälliga, hans insigter i fysiologien afsevärda, fast i mycket föråldrade, hans anatomiska kunskaper deremot ingalunda föraktliga. Han, liksom hvarje tänkande man, söker efter bästa förmåga förklara för sig sammanhanget med de fenomener, som möta hans iakttagande sinnen, men ofta bli dessa förklaringar, isynnerhet för läkaren, högst otillfredsställande; Br. håller dock ej håller så mycket på dem, ifall bättre kunna lemnas, hvilka han då alltid med tacksamhet mottager; men de fakta, han iakttagit, torde vara svårt att rubba honom ifrån. Han kan ofta försöksvis fullfölja en omogen tanke, men har en märklig förmåga att instinktivt hitta rätt, och gör sig till godo äfven den negativa erfarenhet han genom försöken vinner. Hans lätta, känsliga och dock kraftiga och uthålliga hand, hans förmåga att hastigt och säkert palpera bäckenets organer och deri finna afvikelser från det normala, kan gynekologen af facket ha skäl att afundas honom. Då hans sjelfstudier ej kunnat föra honom in i gynekologiens hela område, än mindre i hela medicinen, saknar han naturligtvis förmågan att ställa en vetenskaplig differentialdiagnos, men i palpationsdiagnosen är han en mästare, och han har småningom förvärfvat en fin förmåga att finna afvikelser från de former af sjukdom han förut behandlat, äfven om

han ej kan bestämma deras beskaffenhet, än mindre gifva riktigt namn.

Ej sällan hör man BRANDTS behandling sammanställas med det charlataneri, som så rikligen möter oss på medicinens mark. Betecknande nog skall man dock, åtm. i tillgängligt tryck, finna att allusioner härpå finnas endast hos dem, som alls icke eller endast helt flyktigt lärt känna BR. personligen. Man har ofta sagt, att om det än ligger något godt frö i den Brandtska behandlingen, så kan dock »en och samma metod ej duga till universalmedel för alla qvinnosjukdomar». Detta är dock som om någon skulle säga, att apoteket ej duger till universalmedel mot sjukdomar. Ty för det första har BR. ingalunda uppgifvit sin behandling såsom universalmedel för qvinnosjukdomar; han har regelmässigt skickat ifrån sig många patienter, som han ansett sig ej kunna bättra; sjelf har jag t. ex. sett honom efter verkstäld undersökning skicka från sig till läkare ett fall af inversio uteri; han angifver också uttryckligen t. ex. i afseende på myomer och vissa slag af anteflexioner, att han ej kunnat få någon objektiv förbättring oaktadt ihärdiga försök. För det andra är här ej fråga om användningen af *samma* sak, utan det är flere olika delvis rent motsatt verkande behandlingssätt han använder. Det är egendomligt nog, att en annan uppfattning tyckes ha gjort sig täml. allmänt gällande inom läkarekretsar. Förnämligast torde detta bero på prof. HARTELII förhållande till denna sak, hvilket jag derföre ser mig nödgad att närmare klargöra.

Frågan om BR:S behandling väcktes till diskussion i Svenska Läkaresällskapet redan 1863 och 64. Prof. HART. fick då visserligen ej ett officielt uppdrag att å sällskapets vägnar pröfva densamma, men afgaf ett löfte därom på ett sätt, som i enlighet med andra ledamöters uttalanden

måste pålägga honom plikten af en utförlig och fullständig och hälst snar pröfning. Först 1875 meddelades dock det i och för sig torftiga resultatet. Detta framstäldes under förhållanden och på ett sätt, som tydligen måste lemna åhörarne och sedermera föredragets läsare (i Hygiea) den uppfattningen, att saken varit under en ompröfning, på hvars resultat litet hvar kunde fota sitt omdöme[1]).

Af uppsatsen i Hygiea framgår, att prof. HART. ej närmare kände till mer än de tre rörelser, hvarmed BR. 10 år förut brukat behandla *uteri lägeförändringar*. Först uppräknas riktigt de sjukdomsformer, hvilka BR. uppgifvit sig behandla, derpå säger han: »Metoden innefattar 3 rörelser», och lemnar derpå en riktig beskrifning på ofvan antydda tre rörelser. Hvarje läsare måste nu få följande grundgående missuppfattningar:

1) att prof. HART. haft närmare kännedom om åtminstone det hufvudsakliga i *hela* BR:S behandling;

2) att »BRANDTS metod» innehåller i hufvudsak blott dessa rörelser;

3) att BR. ej blott använder dessa rörelser vid de uppräknade sjukdomarna, utan äfven uppgifvit sig med dessa kunna bota dem.

Lyckligtvis lär väl ingen ha gjort det farliga försöket att använda denna anvisning till sjukdomars botande; det skulle utan tvifvel ha slagit illa ut. Ty ibland de uppräknade sjukdomsformerna finnas flere, för hvilka de omtalade rörelserna enligt BR:S långt förut vunna erfarenhet äro ej blott relativt, utan ock absolut *kontra*indicerade; för de flesta äro de alls icke indicerade.

---

1) På grund af min personliga bekantskap med prof. HART. är jag viss på, att han härvid handlat fullkomligt bona fide. Han har tydligen haft den tron, att BRANDT sjelf behandlat de uppgifna åkommorna på det uppgifna viset, men utan att hos BR. närmare förfråga sig därom.

Derefter redogör prof. HART. för resultatet af sin behandling dels af 12 fall af sänkning eller prolaps af uterus eller vagina, dels af 12 fall af cervikalkatarr och kronisk metrit. Prof. HARTELII slutomdöme synes ej vara så gynnsamt, som det i sjelfva verket är; läsaren får den uppfattningen, att BR:S behandling endast i det första slaget af åkommor skulle vara att rekommendera, men i grunden bekräfta prof. HARTELII resultater BR:S erfarenhet, ty i de första 12 fallen, för hvilka äfven BR. funnit de omnämda 3 rörelserna lämpliga, har han vunnit godt resultat, men ej funnit detsamma gynnsamt i de 12 senare fallen, hvilka behandlats på samma sätt, men för hvilka BR. aldrig skulle användt dessa rörelser.

III.

Jag har, på grund af hvad jag nu anfört, trott, att det ej skulle sakna ett visst intresse, om jag försökte lemna en kort framställning af BRANDTS tillvägagående samt de indikationer och kontraindikationer, hvartill den gifna erfarenheten synes mig böra leda. Deremot kan jag icke lemna en så noggrann framställning af det tekniska utförandet, att någon utan direkt praktisk undervisning efter densamma skulle kunna utföra en behandling, på hvars resultat ett omdöme om metoden borde få fällas; detta så mycket mera, som jag sjelf endast delvis har kunnat tillegna mig den tekniska färdigheten. Jag bygger härvid till ringa del på min egen obetydliga erfarenhet, men hufvudsakligen på muntliga uppgifter från BR. och på hans utgifna bok; jag vill dock söka gifva framställningen en form mera i enlighet med vetenskapens sätt att tänka och uttrycka sig i dylika frågor. Formen och systematiseringen må derföre uteslutande stå för min räkning, delvis också de benämningar och uttryck jag använder. Det är klart, att en så-

dan framställning ej kan ega något direkt vetenskapligt värde, utan på sin höjd kan tjena såsom en förberedande anvisning till ledning för den närmare ompröfning från flere händer, hvilken är af behofvet påkallad för vinnande af korrektare indikationer, i hvilka den individuela uppfattningen till större delen vore eliminerad.

Innan jag går till saken, måste jag dock inför ett icke gymnastiskt bildadt auditorium närmare förklara några begrepp och uttryck inom vårt gymnastiska språk. Gymnasten har att rikta sin uppmärksamhet på den sjuka menniskan, hvaraf det sjuka organet utgör en integrerande del; han söker uppkalla till verksamhet restituerande och stärkande krafter inom organismen, hvarhälst de finnas och äro behöfliga eller åtkomliga. En rörelse kan direkt påverka ett eller flere organer på ett visst sätt, indirekt ännu flere; en annan rörelse kan påverka samma organ på ett annat sätt, t. o. m. motsatt. Genom en *serie* af afpassade rörelser kan så att säga en rad af organer direkt eller indirekt påverkas till större eller mindre grad sålunda, att den kroppsliga kraften och helsan i sin helhet stiger. Detta kallar man »*allmän behandling*». Med »*specialbehandltng*» deremot menar man sammanfattningen af de »specialrörelser», hvilka afse att vare sig direkt eller indirekt utöfva en viss inverkan på ett visst sjukt organ (eller organer), för att derigenom bringa de naturliga restituerande krafterna i verksamhet. Allmänbehandlingen är dock långt ifrån något täml. likartadt och skematiskt, endast till graden varierande system af rörelser; utan då hos somliga de ena organerna hufvudsakligen behöfva påverkas, hos andra åter ett annat organ mera, så ingår alltid nödvändigt en viss grad af specialisering såsom ett integrerande moment uti en rationel allmänbehandling. Uttrycken »specialbehandling» och »specialrörelse» få ingalunda förblandas med »lokalbehandling»,

»lokalrörelse», hvilka senare tjena att uttrycka applikationen just på eller invid det sjuka stället, och hvilka man stundom ser med orätt uppfattade såsom den egentliga motsatsen till »allmänbehandling», »allmängymnastik». BRANDT begagnar regelmässigt allmänbehandling jemte den speciela. Ett undantag har jag sällan sett honom göra, såsom vid uterusprolapser hos för öfrigt friska. Många patienter lida jemte den gynekologiska sjukdomen af andra åkommor, för hvilka då ofta specialrörelser äro nödiga; men dessa räknas här för korthetens skull såsom ingående i allmänbehandlingen i motsats mot specialbehandlingen stricto sensu eller den på bäckenorganerna (eller deras symtomer) riktade behandlingen. I detta torde en af orsakerna ligga, hvarföre hos BR. i regeln patienternas subjektiva förbättring går långt fortare, än en sådan genom objektiv undersökning kan iakttagas.

I afseende på denna allmänbehandling synes BR. visserligen i hufvudsak följa BRANTING, men dock genom vunnen erfarenhet hafva afpassat ej blott rörelsernas urval, utan ock deras teknik för de gynekologiskt sjuka. Det torde således ej vara så riktigt att säga, att det härvid endast är fråga om den vanliga användningen af svensk sjukgymnastik.

De hufvudsakliga rörelseformer, hvilka jag anser böra räknas till specialbehandlingen, torde lämpligen kunna ordnas i följande hufvudgrupper, hvarvid dock är att märka, dels att modifikationer efter det individuela tillståndet kunna och böra göras snart sagdt i det oändliga, dels att rörelseformerna gå öfver i hvarandra eller utföras samtidigt.

Specialbehandling.

I. Massage
- A. Darrtryckning eller darrstrykning.
- B. Cirkelgnidning.
- C. Grof valkning eller rullgnidning.
- D. Målning.

II. Uttänjning.

III. Redression.

IV. Lyftning
- A. Lifmoderlyftning.
- B. S-Romanumlyftning.

V. Afföringsrörelser.

VI. Till- eller afledande rörelsekomplex.

VII. Knädelning under korslyftning.

VIII. Nervrörelser
- A. Korsbensbultning.
- B. Nervtryckning.
- C. Lättstrykning och handpåläggning.

I. Massage:

A. B. De **fina cirkelgnidningarna,** liksom de förr mera än nu använda **darrtryckningarna** och **darrstrykningarna,** utföras med ena handens fingrar (förnämligast pek- och långfingrarna) genom bukbetäckningarna å organer i bäckenet på så sätt, att sjelfva bukbetäckningarna följa med de på dem liggande fingrarna och sålunda gnida eller stryka på det afsedda stället. De mjuka och rörliga organerna i lilla bäckenet måste dervid i regeln, så att säga bit för bit, erhålla ett fast underlag och stundom lyftas något upp mot den arbetande handen medelst den andra handens pekfinger, införd antingen i rectum eller i vagina. Cirkelgnidningen sker under långsam samtidig förflyttning af de i hastiga cirklar förda fingertopparna, om möjligt i enlighet med lymfkärlens hufvudriktning i partiet, samt utföres genom samtidig rörelse af alla armens ledgångar isynnerhet axelledens. Den börjar i regeln med lättare tryck, som småningom ökas till en viss grad, hvarpå åter några lättare gnidningar följa, och kan ibland behöfva fortsättas länge

åt gången ända till $^1/_2$ timme, om flere olika delar skola behandlas.

Det inre stödet, hvars ändamål derjemte är att noga känna, hvilka partier som påverkas, och huru det sker, lemnas i regeln genom vagina, men hos barn alltid, hos jungfrur oftast genom rectum, liksom ock vid bakåtstjelpt lifmoder, som ej kan eller bör för ändamålet redresseras fram. Ett särskildt slag häraf äro »*lättgnidningarna*», hvilka alltid utföras med lättaste möjliga tryck utan ökning och i regeln helt *kort* t. ex. $^1/_2$ min., högst några få min.

Indikationer för den relat. kraftigare massagen:

1) *Peri-* och *parametritiska exsudater* eller *exsudatrester*, hvarvid periferien, isynnerhet å den sida, ditåt lymfkärlen gå, angripes först, och behandlingen sedermera dag för dag fortskrider mot centrum.

2) *Adherenser* och *ömmande ärretraktioner* i bäckenbindväfven.

3) Alltid vid *uttänjningar*, dels så att lindriga uttänjningar ske under och medelst samtidiga cirkelgnidningar, dels så att något kraftigare sådana föregås och efterföljas af massage å hela det tänjda partiet.

4) Vid *redressioner* ofta å ett eller flere af uteri band före och efter redressionen.

5) *Kronisk metrit*, hvarvid gnidningen utföres å corpus från fundus mot isthmus och från midten mot sidokanterna, å cervix nedifrån uppåt, samt dessutom å lig. lata dels utefter uteri sidokant nedåt, dels från uterus mot bäckenväggen. Om möjligt bör uterus härvid vara anteverterad; endast ifall starkare retning i blåsan skulle uppstå, hålles uterus med flit retroverterad vid massage å sjelfva *corpus*.

6) *Cervikal katarr* och *ansvällning*, hvarvid massage sker nedifrån mot isthmus.

7) *Kronisk ooforit,* hvarvid ovariet och dess omgifning isynnerhet uppåt bakåt masseras.

Relativa kontraindikationer[1]*:* 1) Åkommans *akut inflammatoriska karaktär.* 2) *Blödningar.* 3) *Amenorré* för massage å corpus, men ej för den å cervix.

Indikationer för lättgnidning: 1) I främsta rummet *uterusblödningar*, hvarvid de ske å hela uterus helt kort, men kunna upprepas många gånger på dygnet. Isynnerhet verksam, då uterus är mycket liten.

2) *Atrofi af corpus* eller af *isthmus*, då de atrofierade delarne masseras.

3) Möjligen ock *endometrit* mellan blödningarna, hvarvid hela uterus mera uthålligt masseras.

4) Före och efter *lifmoderlyftningar* eller *massage* å sjelfva bäckenorganerna, då promontoriet och dess omgifning sålunda masseras.

C. De gröfre, stundom mycket kraftiga **valkningarna med full hand** och **rullgnidningarna** med handlofven utföras genom bukbetäckningarna under kontroll af en samtidig explorativfinger i vagina eller rectum och användas endast å en mycket förstorad lifmoder eller å mycket stora och mycket fasta exsudater med försvunnen inflammation.

D. **Målning** sker med en pekfinger i rectum genom strykning utefter bäckenväggen i riktning nedifrån uppåt eller framifrån bakåt i enlighet med förloppet af vener och lymfkärl. *Indicerad* är densamma vid alla *inflammatoriska tillstånd eller exsudater* i uterus eller ligamenta lata, som ej ha en alltför akut karaktär.

II. **Uttänjning** sker dels genom att under samtidig massage söka bimanuelt fatta det afsedda partiet och der-

---

1) En *relativ* kontraindikation är här i regeln relativ i den meningen, att den ifrågasatta manipulationen får användas endast i den mån den kontraindicerande åkomman på annan väg bättrats.

vid sakta tänja detsamma, dels genom att med bimanuel fattning af en fäst uterus eller äggstock söka lösdraga densamma, dels genom att i rectum föra upp pekfingern bakom eller öfver det abnorma band, som sedermera försigtigt tänjes genom att böja de 2 sista fingerlederna i riktning från bäckenbenet. men ej utefter bäckenets sidor. Pat. kan härvid antingen stå eller ligga framstupa eller på rygg med uppkrökta knän.

Indikationer: 1) Peritonitiska adherenser hufvudsakligen mellan uterus eller ovariet och andra delar i bäckenet[1]).

2) *Ärretraktioner* i bäckenbindväfven (möjl. äfven muskelretraktion).

Relativ *kontraindikation:* inflammatoriskt tillstånd i delarna eller deras närhet.

III. **Redression** utföres naturligtvis olika allt efter det abnorma läge ett organ (vanl. uterus) intar. Det vore för långt att här genomgå alla grepp och deras modifikationer. Det sker vanligen bimanuelt med ena pekfingern i vagina eller i rectum, stundom med pekfingern i rectum och tummen på pars vag. Då pat. står eller ligger framstupa, utföres den ofta lämpligen enhändigt med blott pekfingern i rectum.

Indikationer: 1) *Uterusdeviationer,* som medföra subjektivt obehag eller sterilitet.

2) *Förbättring af uteri läge* för en verksam massage.

3) För att göra behandlingen mot svårare *blödningar* kraftigare verksam.

Kontraindikationer: Fastare eller *ömmande* adherenser eller retraktioner.

IV. A. **Lifmoderlyftning** utföres genom att skjuta ned båda flathänderna i lilla bäckenet framför eller på si-

---

1) *Ovarieredressionen* består väsentligen uti uttänjning och massage af ovariets adherenser.

tare strängt undvikas, äfven om de för något specielt ändamål kunde synas nyttiga, än användas. Den afsedda verkan framkallas ingalunda genom någon lokal massage (hvilken i regeln snarare verkar motsatsen), utan hufvudsakligen genom att sammanställa aktiva rörelser för bukens muskler och höftledernas böjare och adduktorer utförda i lämpliga utgångsställningar, samt genom att undvika aktiva rörelser lokaliserade på arm- eller ryggmuskler. Äfven de speciela lyftrörelserna verka i ej ringa mån tilledande.

Indikation föreligger vid *amenorré*, då ej något organiskt hinder förefinnes för menstruationen. *Kloros* bildar ingalunda någon kontraindikation; BRANDT säger uttryckligen sin erfarenhet vara den, att om en normal reglering kan framkallas, så bättras äfven öfriga klorotiska symtomer. Deremot måste hvarje *inflammatorisk åkomma* i bäckenet anses *kontraindicera*.

B. De **afledande rörelserna** utgöras af lokaliserade aktiva rörelser uti muskelgrupper i jemförelsevis mera aflägsna kroppsdelar, hvarvid duplicerade arm- och ryggrörelser, utförda med strängt undvikande af någonsomhelst aktiv användning af bukmuskler, äro de kraftigaste. Det synes egendomligt, men är icke desto mindre sant, att äfven profusa uterinblödningar genom dylika rörelser blifvit minskade eller afstannat (åtm. transitoriskt).

Indikation för desamma föreligger närmast vid *menorragier* och *metrorragier;* men äfven vid *inflammationstillstånd* i något af bäckenorganerna bör en afledande behandling i större eller mindre mån iakttagas; äfvenså för att *beforda resorption* från bäckenet. *Amenorrén* är härvid endast i viss mån kontraindicerande.

Anm. Till- eller afledning kan således vinnas genom att på lämpligt sätt välja och sammanställa de rörelser, som ingå uti allmänbehandlingen.

VII. **Knädelning under korslyftning** är en rörelse, hvars ändamål är att stärka bäckenbotten genom öfning af der befintliga muskler, i främsta rummet levator ani. Pat. ligger med uppdragna och hopslutna knän och stödda fötter, lyfter bäckenet till dess höftlederna blifvit fullt sträckta, så att tyngden hvilar på öfre delen af ryggen samt fötterna; gymnasten för ut knäna från hvarandra under motstånd af pat., hvarefter denne för dem tillsammans under motstånd af rörelsegifvaren. Den är *indicerad* vid *prolaps* och *sänkning* af *uterus* eller *vagina*.

Anm. *Knähoptryckning under korslyftning* utföres på motsvarande sätt, men sålunda att lårens *ab*duktorer äro verksamma både vid in- och utförandet. Den hör till de afledande rörelserna.

VIII. **Direkt på nerver verkande rörelser.**

A. **Korsbensbultning** gifves genom tätt upprepade slag af den knutna handen, utförda med mjuk handled i rad från länden ned öfver korsbenet samt åt sidorna derom. Den göres antingen a) ganska *lätt* och då vanligen i en afledande (mera ansträngande) ställning eller ock b) *starkare* i en relativ hviloställning.

Indikation för dess användning finnes, då vid uteri fellägen (sänkning, prolaps, deviation &c.) en *slapphet* förefinnes i alla eller några af dess *fästedelar*, hvarvid om slappheten är ensidig, bultningen hufvudsakligen sker åt denna sida. Likaså bildar *prolapsus vaginæ* en indikation. Den *kraftigare* formen är *kontraindicerad* vid benägenhet för blödning; den *lätta* torde svårligen någonsin bli kontraindicerad, men vid benägenhet för blödning bör noga en afledande ställning iakttagas.

B. **Nervtryckning** ingår stundom i behandlingen, dock svårligen såsom någon synnerligen väsentlig faktor. Ett par exempel må nämnas.

Understundom begagnas såsom inledning till lifmoderlyftningen s. k. »tuppspark», ett slags något diffus nervtryckning å båda sidor å de från lumbalplexus ned genom stora bäckenet löpande nerverna. Den utföres med de nästan flata händernas fingerspetsar, och torde hufvudsakligen afse de nerver, som leda till ligamenta rotunda.

Nervtryckning på pudendus sker vid *vaginalprolapser* på så sätt, att fingertoppen anlägges på utsidan af labium majus, trycker in mjukdelarna, så att nerven kan tryckas mot den utanför liggande ramus ascendens ossis ischii med ett något smärtsamt tryck, samt derefter stryker utefter nerven framåt.

C. **Lättstrykning** och **handpåläggning** begagnas ofta efter andra rörelser för att afleda den obehagliga efterkänsla dessa möjligen medfört. Delvis torde verkan deraf bero på suggestion, då den vanligen åtföljes af en uppmaning att noga känna efter på ett eller annat sätt. Äfvenså begagnas de i större mån, ehuru mera sällan såsom ett lugnande medel vid retlighet i nerverna öfver hufvud taget.

Då alla dessa rörelser afse att inverka på organer med periodisk funktion, tränger sig den frågan sjelfmant fram, om dylik behandling kan eller bör utföras under menstruationen å ena sidan, under graviditeten å andra.

Det har då visat sig, att i de flesta fall behandlingen ej blott kan fullföljas under *menstruationen*, utan att man just under denna ofta kan vida kraftigare påverka än under mellantiden. Dock är det nödigt att beakta, såväl att den rent lokala behandlingen utföres lindrigare, som ock att starkare tilledande rörelser undvikas, samt ofta att hela gymnastikbehandlingen blir mindre ansträngande. Då abnormiteter just i sjelfva menstruationen uppträda, behöfver

dock behandlingen i sin helhet under denna tid stundom alldeles förändras. Mycket torde ännu återstå att närmare undersöka i denna fråga I många fall torde det vara bäst att under perioden afstå från all behandling.

Jemförelsevis ringa erfarenhet är vunnen angående rörelsernas användning under *graviditet.* BRANDTS erfarenhet pekar dock hän på, att, om nödig försigtighet iakttages, behandlingen kan fullföljas utan fara åtminstone under hafvandeskapets första månader, ja, att blödningar, som sannolikt utvisat en hotande abort, kunnat häfvas enligt samma principer som en vanlig menorragi. En afgjord kontraindikation har ännu ej erfarenheten visat förefinnas uti graviditeten för något slag af specialbehandlingen, som under densamma skulle kunna utföras. Visserligen ha ett par af BRANDTS qvinliga elever en gång genom lifmoderlyftning åstadkommit missfall; men de utförde rörelsen på ett sätt, som under dylikt förhållande är otillåtet. Att allmänbehandling med fördel kunnat begagnas af hafvande qvinnor är af gammalt kändt bland gymnasterna.

I hvad mon *sterilitet* kan indicera en eller annan af de speciela rörelseformerna, är ej godt att säga. Ofta häfves den ju genom bättrande af andra abnormiteter. Möjligen kan dock steriliteten sjelf indicera t. ex. rörelser för att beriktiga uteri läge i fall, der inga andra olägenheter förmärkas af felläget. Mångfaldiga gånger har det händt, att gifta qvinnor, som under åratal varit sterila, ganska snart efter behandlingen koncipierat.

Angående *sammanställningen* af rörelser för *ett gifvet fall,* må först erinras om nödvändigheten, att ju mindre erfaren man är, dess nogare beakta den gamla gyllene *gymnastiska* regeln: »hällre för litet än för mycket; det förra kan ersättas sedan, det andra icke göras ogjordt». Samma regel gäller ock *utförandet* af hvarje rörelseform.

Man må försöksvis första dagen börja med mindre antal och lättare utförda rörelser, för att efter deras verkan på pat. rätta sin vidare behandling. Brandt, med sin långa erfarenhet, ställer vanligen genast upp en serie rörelser (med ett något olämpligt namn s. k. gymnastikrecept), hvilka dagligen genomgås under en eller flera veckor, då nya rörelser införas eller de gamla förändras eller utbytas, alltefter som patientens krafter eller sjukdomssymtomer förändras. Det är klart, att äfven då samma »recept» följes, betydlig daglig modifikation uti rörelsernas utförande kan och ofta bör ske.

Vid *valet af rörelser* må man först tänka efter, hvilka specialrörelser kunna vara nödiga eller nyttiga, derefter söka genom tillägg af andra rörelser så att säga komplettera denna specialbehandling till en allmänbehandling, hvarvid man naturligtvis ser till, att inga rörelser medtagas, som på ett eller annat sätt kunde motverka specialbehandlingen. Ofta måste derföre behandlingen bli till en viss grad ensidig.

I afseende på *ordningen* i rörelseföljden tror jag efter min egen gymnastiska erfarenhet, att densamma är af jemförelsevis mindre vigt, än gymnasterna i allmänhet föreställa sig. Dock ej så, att det är likgiltigt, i hvilken ordning rörelserna tas. Rörelser, som skulle i någon mån likartadt påverka samma kroppsdel, må ej följa efter hvarandra, annat än i det bestämda syftet att potensera en lokalverkan. Den speciela lokalbehandlingen, hvars verkan man vill skall fortgå efter rörelseföljdens slut, bör ej gifvas, förrän de kraftigare rörelserna af allmänbehandlingen eller vissa andra specialrörelser redan äro genomgångna.

Då det är rörelsernas *efterverkan*, som är det egentligen helsobringande, är det riktigast, såväl att någon hvila följer efter hvarje rörelse, som afser en *specialverkan*, som

ock i många fall att en längre eller kortare stunds hvila (t. o. m. sömn) följer omedelbart på gymnastiken, der så ske kan. Det torde då vara af vigt, att den sist utförda (väsentliga) rörelsen är den specialrörelse, hvars inverkan man vill kraftigast framkalla. Skall deremot pat. omedelbart efter behandlingens slut gå ett stycke väg, torde detta vara nästan likgiltigt. Vid lifmoderns lägeafvikelser torde det vara af vigt, att vid hvilan ett afpassadt kroppsläge iakttages.

Det vore alldeles för långt att här framställa, huru en fullständig behandling för hvar och en af de här angifna sjukdomarna skulle ta sig ut. Såsom ett exempel härpå vill jag hänvisa till ett nytt arbete af D:r PROFANTER, hvilket utkommit sedan ofvanstående föredrag hållits: Die manuelle Behandlung des Uterusprolapses. Der finnes en i hufvudsak riktig och utförlig framställning af tekniken vid denna behandling, ehuru utan närmare angifvande af stundom behöfliga modifikationer dervid.

(Aftryck ur Upsala Läkareförenings Förhandlingar. XXIII, 9—10).